



Educação Extra-Escolar

Ficha de Candidatura

1. Identificação da Entidade Promotora

Nome:

Morada completa:

Telefone/Fax:

E-mail:

NIB:

Anexar declaração do Banco com o NIB

Contribuinte:

Anexar cópia do cartão de Contribuinte

Responsável Máximo:

Anexar fotocópia do BI e do cartão de Contribuinte

2. Tipo de Curso

Língua Portuguesa para Estrangeiros

Sócio-Profissional

Formação Musical

Sócio-Educativo

Sócio-Cultural

Ensino Articulado:

Sim

Não



Designação do Curso:

Portaria que cria o Curso:

Curso novo de:

(a preencher no caso do curso ainda não estar criado))

Anexar programas propostos (referenciando objectivos, conteúdos e estratégias)

3. Objectivos do curso

4. Datas previstas para início/conclusão do curso

Início / /
Anexar cronograma da formação

Conclusão / /

5. Local de Realização



6. Identificação dos Formandos

| Nome | B.I. | Data de Nascimento | Habilitações Literárias | Situação Profissional |
|------|------|--------------------|-------------------------|-----------------------|
| 1- | | | | |
| 2- | | | | |
| 3- | | | | |
| 4- | | | | |
| 5- | | | | |
| 6- | | | | |
| 7- | | | | |
| 8- | | | | |
| 9- | | | | |
| 10- | | | | |
| 11- | | | | |
| 12- | | | | |
| 13- | | | | |
| 14- | | | | |
| 15- | | | | |
| 16- | | | | |
| 17- | | | | |
| 18- | | | | |
| 19- | | | | |
| 20- | | | | |
| 21- | | | | |
| 22- | | | | |
| 23- | | | | |
| 24- | | | | |
| 25- | | | | |



7. Horário Semanal

| | | | |
|---------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------------|
| Diurno <input type="checkbox"/> | Nocturno <input type="checkbox"/> | Misto <input type="checkbox"/> | N.º de horas semanais |
|---------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------------|

| Horas | | Segunda | Terça | Quarta | Quinta | Sexta | Sábado |
|-------|----|---------|-------|--------|--------|-------|--------|
| das | às | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

8. Regime de Assiduidade

| |
|--|
| |
|--|

9. Regime de Avaliação

| |
|--|
| |
|--|

10. Identificação dos Formadores

| Nome | Áreas a leccionar |
|------|-------------------|
| | |
| | |
| | |



Anexar:

| |
|---|
| Currículo do(s) Formador(s) |
| Certificado de formador na área de conhecimentos em que o curso se desenvolve |

11. Observações

15. Data

/ /

16. Assinatura (do responsável da Entidade)
